

Leiðbeiningar til lækna varðandi tilkynningar á sjúkdómum sem ógnað geta almannaheill og eru tilkynningarskyldir skv. sóttvarnalögum (19/1997) og getið er um í reglugerð um skýrslugerð vegna sóttvarna (221/2012)

1. Tilkynningarskylda lækna vegna sóttvarna:

„Læknir, sem kemst að því í starfi sínu að einstaklingur hefur smitast af smitsjúkdómi sem samkvæmt lögum þessum er tilkynningarskyldur eða hefur rökstuddan grun um að svo sé, skal þegar í stað tilkynna það ...“¹⁾ sóttvarnalækni. Hliðstæð skylda hvílir á forstöðumönnum rannsóknastofa, sjúkradeilda og annarra heilbrigðisstofnana.“

Sóttvarnalög 19/1997: <https://www.althingi.is/lagas/nuna/1997019.html>

Nokkuð algengt er að læknar telji tilkynningar um sjúkdómsvalda frá rannsóknarstofu fullnægjandi en svo er ekki þar sem margir tilkynningarskyldir sjúkdómar eru greindir á grundvelli klínískra einkenna og sögu eingöngu eða með hliðsjón af rannsóknarniðurstöðum sem eru ekki alltaf tilkynntar til sóttvarnalæknis (vefjagreining, myndgreining o.fl.). Klínískar upplýsingar eru einnig nauðsynlegar þegar grípa þarf til opinberra sóttvarnaráðstafana samkvæmt sóttvarnalögum nr. 19/1997.

Tilgreint er hvaða sýkingar og sjúkdómsvaldar eru skráningarskyldir eða tilkynningarskyldir í reglugerð um skýrslugerð vegna sóttvarna nr. [221/2012](https://www.althingi.is/lagas/nuna/2212012.html), með síðari tíma breytingum: <https://www.reglugerd.is/reglugerdir/eftir-raduneytum/hrn/nr/17760>. Tilkynningarskylda sjúkdóma þarf að tilkynna með persónugreinanlegum upplýsingum fyrir hvert tilfalli sem læknir kemst á snoðir um á sérstöku eyðublaði fyrir skýrslugerð vegna tilkynningarskyldra sýkinga en þau eru aðgengileg í sjúkraskrárkerfinu Sögu og á vef embættis landlæknis (www.landlaeknir.is -> Eyðublöð og umsóknir (flýtihnappur á forsíðu) -> 1. Skráning og gagnasöfnun vegna sóttvarna: „Eyðublað fyrir tilkynningarskylda sjúkdóma“). Þegar blaðið hefur verið fyllt út þarf að senda það í pósti merktum:

Sóttvarnalæknir
Embætti landlæknis
Katrínartúni 2, 6. hæð
105 Reykjavík

Lágmarksupplýsingar fyrir skýrslugerð vegna tilkynningarskyldra sjúkdóma eru tilgreindar í reglugerðinni:

1. Heiti sjúkdóms eða sjúkdómsvalds og greiningarnúmer samkvæmt alþjóðlegu sjúkdóma- og dánarmeinaskránni sem gildir hverju sinni.
2. Hvenær, hvernig og hvaða sjúkdómsgreining eða greining sjúkdómsvalds var staðfest.
3. Persónuauðkenni og kyn hins sýkta.
4. Í hvaða sóttvarnaumdæmi hinn sýkti býr, þ.e. dvalarstaður.
5. Nafn tilkynnanda, læknisnúmer, vinnustaður, undirskrift og dagsetning tilkynningar.

Þar að auki getur þurft að tilgreina **smitleið, smitland, tímasetningu smits, tengsl við önnur sjúkdómstilfalli**, hvort **rakning** hafi verið gerð og hvort **heilbrigðisfulltrúa** hefur verið tilkynnt um sýkinguna, allt eftir eðli sjúkdóms. Ef um sjaldgæfan sjúkdóm eða sjúkdóm sem viðkomandi læknir hefur ekki reynslu af er að ræða getur verið snúið að átta sig á hvaða upplýsingar eru nauðsynlegar og hvað ekki. Í mörgum tilvikum eru það alþjóðlegar samþykktir sem ráða því hvaða upplýsingar eru nauðsynlegar vegna tilkynningarskyldu íslenskra stjórnvalda með milligöngu sóttvarnalæknis gagnvart Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni (WHO) og Sóttvarnastofnun Evrópusambandsins (ECDC).

Verið er að undirbúa rafræn tilkynningareyðublöð sem munu biðja um allar nauðsynlegar upplýsingar fyrir hvern tilkynningarskyldan sýkil *sem greindur hefur verið hjá sjúklingi* og mun tilkynning þá verða send um Sögukerfið eða á vef embættis landlæknis. Að svo stöddu er ekki vitað hvenær slíkt eyðublað kemst í gagnið. Þangað til þarf að nota nógildandi eyðublað en hér á eftir fara leiðbeiningar um hvaða upplýsingar þurfa að koma fram og hvaða sýkingar læknir þarf að rekja o.s.frv.

2. Rakning smitleiða og tilkynning til sóttvarnalæknis og/eða heilbrigðisfulltrúa

„Ef læknir telur mikilvægt að rekja smit til að hefta frekari útbreiðslu þess ber sjúklingi skylda til að veita nauðsynlegar upplýsingar um það af hverjum hann gæti hafa smitast, svo og hverja hann kann að hafa smitað. Komi læknirinn því ekki við, ber honum að vísa sjúklingi til stofnunar sem aðstöðu hefur til að rekja smit. Skytt er hlutaðeigendum að hlýða fyrirmælum læknis um nauðsynlegar rannsóknir til varnar útbreiðslu smits frá sjúklingi.“

Sóttvarnalög 19/1997: <https://www.althingi.is/lagas/nuna/1997019.html>

Í rakningu smitleiða felst að kalla þarf til læknis einstaklinga sem umgangast sjúkling en eru sjálfir mögulega einkennalausir, til að gera klínískt mat og rannsóknir á því hvort viðkomandi aðili beri sýkil. Sýkingar sem þarf að rekja eru yfirleitt sýkingar sem geta leynst einkennalausar um tíma og hætt við að einstaklingur smiti aðra án þess að vita af hættunni sjálfur. Rétt er að áréttta að í öllum tilvikum ber meðhöndlandi læknir ábyrgð á að gerð sé rakning smitleiða.

- Berklar
- Kynsjúkdómar (klamydía, lekandi, sárasótt)
- Blóð og vessabornir sjúkdómar (HIV sýking/alnæmi, lifrabólga B, lifrabólga C, lifrabólga D)

Hópsýkingar, óvenjulegar og/eða alvarlegar sýkingar þar sem leita þarf leiða til að uppræta uppsprettu þarf einnig að tilkynna til heilbrigðisfulltrúa sem sinnt getur smitrakningu ef talið er að um innlent smit sé að ræða. Sjá einnig [leiðbeiningar við rannsókn á matarbornum sjúkdómum](#). Þetta á fyrst og fremst við um súnur (sýkingar sem eru líklegar til að eiga uppruna í dýrum) eða smit frá matvælum eða menguðu vatni sem í sumum tilvikum getur líka borist á milli manna:

- hópsýkingar vegna *Listeriu*, *Legionellu*, *Salmonellu*, *Yersinia*, *Campylobacter* o.s.frv.
- innlent smit fuglaflensu, bandormslirfusýki, kórónaveirusýkingu (SARS/MERS), bótúlisma, huldusóttar o.s.frv.

Í stöku tilvikum getur þurft að grípa til staðbundinna, útbreiddra eða jafnvel alþjóðlegra sóttvarnaráðstafana, s.s. ef bráðsmitandi sótt kemur upp í landinu og ástæða er til að óttast að hún breiðist út hérlendis eða jafnvel til annarra landa (t.d. mislingar, berklar eða meningókokkasjúkdómur í millilandaflugi eða á farskipum; heimsfaraldur influensu, nýstárlegar kórónaveirur). Í slíkum tilfellum þarf að tilkynna atvikið samstundis til sóttvarnalæknis í síma 510-1933 jafnvel þótt staðfesting á sjúkdómsvaldi liggi ekki fyrir en einnig þarf að tilkynna í pósti þegar staðfesting fæst. Opinber viðbrögð í slíkum tilfellum eru á hendi sóttvarnalæknis eða umdæmis-/svæðislækna sóttvarna (yfirlækna heilsugæslusvæða).

3. Upplýsingar um bólusetningar

Bólusetningar eru tilkynningarskyldar hérlendis en þær eru nú alla jafna tilkynntar rafrænt sjálfkrafa við skráningu þeirra í Sögu sjúkraskrá og berast í miðlægan bólusetningagrunn hjá sóttvarnalækni án þess að læknar eða heilbrigðisstofnanir þurfi að senda sérstaka skýrslu um þær.

Bólusetningar geta líka komið í veg fyrir eða dregið úr tíðni og alvarleika margra tilkynningarskyldra sjúkdóma. Sumir þessara sjúkdóma eru nokkuð algengir hérlendis (ífarandi pneumokokkasýkingar, hettusótt, kikhósti) og aðrir berast hingað reglulega eða annað slagið. Margir þeirra hafa ekki sést hér lengi ef nokkurn tímann (barnaveiki, lömunarveiki, gulusótt, hundaæði) en mögulegt er að þeir berist erlendis frá. Bólusetningagrunnur Íslendinga nær aftur til 2002 og því eru upplýsingar um bólusetningar margra Íslendinga frá barnsaldri ekki aðgengilegar. Það getur því verið mikilvægt að taka fram í tilkynningu um sjúkdóm sem mögulegt er að bólusetja við ef bólusetting var fyrir 2002 eða bólusetting í öðru landi.

Sjúkdómur	Greining sjúkdóms/sýkils og skýringar	Sérstök tilmæli varðandi tilkynningu til sóttvarnalæknis	Þarf læknir sem greinir tilfelli að rekja smitleiðir?	Þarf að tilkynna heilbrigðisfulltrúa
Alnæmi (AIDS)	Klínísk greining sem byggir á einkennum og/eða sjúkdómsgreiningum sem ekki eru tilkynningarskyldar sérstaklega.	Greiningarskilmerki alnæmisgreiningar skv. evrópskum skilgreiningum þurfa að fylgja tilkynningu. Þarf að tilkynna þótt HIV sýking hafi áður verið tilkynnt. Ef HIV smit var ekki þekkt áður þarf það að koma fram í tilkynningu um alnæmi. Æskilegt að CD4 tala við greiningu HIV sýkingar og alnæmis fylgi.	Já - Ef læknir sem greinir getur ekki framkvæmt rakningu er hann ábyrgur fyrir tilvísun á viðeigandi göngudeild (Gd smitsjúkdóma LSH)	Nei
Bandormslirfusýking (cysticercosis)	Klínísk greining studd af myndgreiningu eða vefjagreiningu.	Ferðasaga mikilvæg.	Nei	Já ef innlent smit
Barnaveiki (diphtheria)	Greining staðfest af rannsóknarstofu (<i>Cor. diphtheriae</i> ræktast með staðfestingu á eiturmyndun eða mótefnamæling hjá óbólusettum). Athugið að þeir sem starfa við matvæli mega ekki snúa aftur til starfa fyrr en að meðferð lokinni.	Þarf að tilkynna í síma 5101933. Ferðasaga mikilvæg. Þarf að tilgreina hvort er öndunarfæra- eða húðsýking. Æskilegt að komi fram hvort einstaklingur hafi verið bólusettur við barnaveiki.	Já – til að meta þörf á bólusetningu og fyrirbyggjandi sýklalyfjagjöf	Já – ef starfar í matvælaíðnaði eða dagvistun
Berklar (tuberculosis)	Oft klínísk greining en byggir á sýklarannsókn, myndgreiningu, vefjagreiningu, o.s.frv.	Þarf að koma fram hvort eru lungnaberklar eða ekki. Þarf að tilgreina hvort er talið innlent eða erlent smit. Smit án einkenna er ekki tilkynningarskylt.	Já - Ef læknir sem greinir getur ekki framkvæmt rakningu er hann ábyrgur fyrir tilvísun á viðeigandi göngudeild (Gd smitsjúkdóma LSH, Göngudeild sóttvarna Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins)	Nei
Blæðandi veiruhitasóttir (viral hemorrhagic fever; Lassa, Ebóla og aðrar fílóveirur, krímversk-kongósk veiruhitasótt)	Greining staðfest af rannsóknarstofu í veirufræði. Þarf að hafa í huga viðeigandi viðbragðsáætlanir LSH og e.t.v. almannavarna vegna hættu á smiti milli manna.	Ferðasaga nauðsynleg. Þarf að tilkynna tilfelli í 5101933 ef sterkur grunur vegna mögulegra alþjóðlegra áhrifa.	Nei	Nei

Sjúkdómur	Greining sjúkdóms/sýkils og skýringar	Sérstök tilmæli varðandi tilkynningu til sóttvarnalæknis	Þarf læknir sem greinir tilfelli að rekja smitleiðir?	Þarf að tilkynna heilbrigðisfulltrúa
Borrelíusjúkdómur í taugakerfi (Lyme neuroborreliosis)	Klínísk greining studd af mótefnamælingum.	Ferðasaga nauðsynleg. Einkenni og fylgikvillar þegar þeir koma fram þurfa að fylgja.	Nei	Nei
Bólusótt (smallpox)	Klínísk greining studd af veiru- eða vefjarannsóknnum. Hafa þarf í huga viðeigandi viðbragðsáætlanir LSH og almannavarna vegna hættu á tengslum við hryðjuverk.	Ferðasaga nauðsynleg. Þarf að tilkynna tilfelli í 5101933 ef sterkur grunur vegna mögulegra alþjóðlegra áhrifa. Æskilegt að komi fram hvort einstaklingur hafi verið bólusettur við bólusótt.	Já, í samráði við sóttvarnalækni.	Nei
Bótúlismi (botulism)	Klínísk greining, etv sýklarannsókn/eiturefni í saur.	Neyslusaga m.t.t. heimaniðursuðu og hunangs mikilvæg. Tengsl við hópsýkingu þurfa að koma fram ef við á.	Nei	Já - ef innlent smit og/eða hópsýking
Bráð einkenni vegna geislavirkra efna og eiturefna (radiation sickness and toxic effects of substances chiefly nonmedicinal as to source)	Klínísk greining sem byggir á rannsóknum öðrum en sýklarannsóknnum. Hafa þarf í huga viðeigandi viðbragðsáætlanir LSH og almannavarna	Staðsetning atburðar nauðsynleg. Þarf að tilkynna tilfelli geislunar eða hópútsetningar í 112 ef sterkur grunur vegna almannavarnaviðbragða.	Nei	Já – ef geislun eða hópáhrif vegna eitrunar í umhverfi
Breiðvirkir beta-laktamasar (sýkingar vegna sýkla sem mynda breiðvirka beta-laktamasa; infections due to organism producing extended spectrum beta-lactamases)	Sýklarannsókn. Læknar skulu tilkynna um alla sjúklinga sem bera sýkla sem mynda karbapenemasa. Enterobacteriaceae sem mynda ESBL (CTX-M-1 hóp, CTX-M-2 hóp, CTX-M-9 hóp eða SHV-ESBL) eða hafa virkt plasmíðborið AmpC gen eru aðeins tilkynningarskyldir frá rannsóknarstofu.	Sýkingar og beraástand sýkla sem mynda karbapenemasa skulu læknar tilkynna.	Nei. Athugið að sýkingavarnadeild stofnunar getur krafist rakningar meðal heilbrigðisstarfsmanna eða skjólstæðinga í samræmi við ráðleggingar sóttvarnalæknis.	Nei
COVID-19	Veirurannsókn og/eða mótefnamæling (SARS-CoV-2). Klínísk greining.	Erlent eða innlent smit, ferðasaga ef við á.	Nei	Nei
Creutzfeldt Jakobs veiki og afbrigði (vCJD; variant Creutzfeldt Jakobs disease)	Klínísk greining skv. evrópskri skilgreiningu. Athugið að á aðeins við um grun um eða staðfestan áunninn sjúkdóm, ekki arfgeng form.	Búseta erlendis (dvalarstaður og tímabil) mikilvægar upplýsingar. Fjölskyldusaga heilabilunar ef við á.	Nei	Já - ef innlent smit vCJD

Sjúkdómur	Greining sjúkdóms/sýkils og skýringar	Sérstök tilmæli varðandi tilkynningu til sóttvarnalæknis	þarf læknir sem greinir tilfelli að rekja smitleiðir?	þarf að tilkynna heilbrigðisfulltrúa
Enteróhemórrhagísk E.coli sýking (verotoxigenic E. coli infection)	Staðfest með sýklarannsókn. Allir verotoxin-myndandi stofnar E. coli eru tilkynningarskyldir, óháð O týpu.	Hemolýtískt úremískt heilkenni er klínísk greining og á að koma fram í tilkynningu ef við á.	Nei	Já - ef innlent smit
Giardíasýking (giardiasis)	Jafnan greint hjá rannsóknarstofu í sýklafræði en stundum í speglun/vefjafræði.	Ferðalög innan- eða utanlands og neysla yfirborðsvatns mikilvæg. Tengsl við hópsýkingu þurfa að koma fram ef við á.	Nei	Já – ef hópsýking
Gulusótt (yellow fever; mýgulusótt)	Greining staðfest af rannsóknarstofu í veirufræði.	Heilkenni, saga um ferðalög og bólusetningu við gulusótt mjög mikilvæg. þarf að tilkynna í síma 5101933 vegna mögulegra alþjóðlegra áhrifa.	Nei	Nei
Heilkenni alvarlegrar bráðrar lungnabólgu (SARS/MERS; HABL; kórónaveirulungnabólga)	Klínísk greining studd af veirurannsóknunum. Hætta á smiti innan stofnunar.	Ferðasaga mikilvæg. þarf að tilkynna tilfelli í 5101933 ef sterkur grunur vegna mögulegra alþjóðlegra áhrifa.	Nei	Nei
Hettusótt (mumps)	Klínísk greining sem þarf að staðfesta með veirurannsóknunum.	Einkenni/fylgikvillar og upplýsingar um bólusetningar þurfa að fylgja.	Nei	Nei
Hérasótt (tularemia; sýkingar vegna <i>Francisella tularensis</i>)	Klínísk greining studd af sýklarannsóknunum. Þarf að hafa í huga viðeigandi viðbragðsáætlanir LSH og almannavarna vegna möguleika á tengslum við hryðjuverk.	Ferðasaga og snering við dýr mikilvæg. Ef grunur um hryðjuverk þarf að tilkynna til 112.	Nei	Já - ef innlent smit
HIV sýking (HIV infection)	Fyrsta greining hérlendis er alltaf tilkynningarskyld, jafnvel þótt sjúklingur hafi þekkt smit og sé á meðferð við komu til landsins.	Taka skal fram hvort er talið innlent eða erlent smit. Æskilegt að CD4 talning og dagsetning fylgi tilkynningu.	Já- Ef læknir sem greinir getur ekki framkvæmt rakningu er hann ábyrgur fyrir tilvísun á viðeigandi göngudeild (Gd smitsjúkdóma LSH)	Nei
Holdsvæiki (leprosy/Hansen's disease)	Klínísk greining/vefjagreining	Taka skal fram hvort er talið innlent eða erlent smit (dvalarstaður og tímabil erlendis).	Nei	Nei

Huldusótt (Q-fever; sýkingar vegna <i>Coxiella burnetti</i>)	Klínísk greining studd af rannsóknnum.	Ferðasaga og snerting við dýr mikilvæg. Æskilegt að smitland og einkenni fylgi tilkynningu. Ef grunur um hryðjuverk þarf að tilkynna til 112.	Nei	Já - ef innlent smit
Hundaæði (rabies)	Klínísk greining/vefjagreining.	Ferðasaga og snerting við dýr (gæludýr eða villt spendýr, sérstaklega leðurblökur) mikilvæg. Þarf að tilkynna innlend tilfelli í 5101933 ef sterkur grunur vegna sóttvarnaviðbragða.	Nei	Já - ef innlent smit
Heimsfaraldur influensu A (pandemic influenza A)	Veirurannsókn. Þarf ekki rannsóknir þegar heimsfaraldur hefur náð fótfestu hérlandis nema ef greining er í vafa.	Þarf að tilkynna fyrstu tilfelli hérlandis í 5101933 vegna mögulegra alþjóðlegra áhrifa. Ferðasaga og snerting við dýr (sérstaklega svín og fugla) geta skipt máli. Saga um bólusetningu í heimsfaraldri þarf að koma fram.	Nei	Já - ef innlent smit fuglaflensu
Ífarandi hemófilus influensae sýking (invasive <i>H. influenzae</i> infection)	Sýklarannsókn. Þarf að gefa nánustu aðstandendum fyrirbyggjandi sýklalyf.	Æskilegt að fram komi upplýsingar um birtingarmynd sjúkdóms, ferðalög og HiB bólusetningu í tilkynningu.	Nei	Nei
Ífarandi menínókokkasýking (meningococcal disease)	Sýklarannsókn. Þarf að gefa nánustu aðstandendum fyrirbyggjandi sýklalyf.	Æskilegt að fram komi upplýsingar um birtingarmynd sjúkdóms, ferðalög og bólusetningu í tilkynningu.	Nei	Nei
Ífarandi pneumókokkasýking (invasive pneumococcal infection)	Sýklarannsókn. Staðsetning sýkingar segir til um hvort er tilkynningarskyld (blóð, bein, liður, mænuvökvi) eða ekki.	Æskilegt að komi fram hvort einstaklingur hafi verið bólusettur og gerð bóluefnis ef mögulegt er.	Nei	Nei
Jersíníusýking (yersiniosis; sýkingar vegna <i>Y. enterocolitica</i> eða <i>Y. pseudotuberculosis</i>)	Sýklarannsókn (saurræktun, mögulega blóðræktun ef ífarandi sýking).	Ferðasaga og neysla/vinnsla dýraafurða, sérstaklega svína, þurfa að koma fram. Mikilvægt að birtingarmynd sjúkdóms	Nei	Já – ef hópsýking

		komi fram. Tengsl við hópsýkingu þurfa að koma fram ef við á.		
Kampýlóbactersýking (<i>Campylobacter enteritis</i>)	Sýklarannsókn (yfirleitt saurræktun).	Ferðalög innan- eða utanlands og neyslusaga geta verið mikilvæg (svín/fuglar/ yfirborðsvatn). Tengsl við hópsýkingu þurfa að koma fram ef við á.	Nei	Já – ef hópsýking
Kikhósti (pertussis)	Getur verið alfarið klínísk greining, sérstaklega í faraldri/hópsýkingu en almennt greint með sýklarannsókn. Þarf að meta þörf nánustu aðstandenda fyrir sýklalyf eða bólusetningu.	Þarf að tilkynna hvert tilfelli fyrir sig, ekki nóg að tilkynna eitt tilfelli í fjölskyldu ef fleiri eru með kikhóstaeinkenni. Æskilegt að komi fram hvort einstaklingur hafi verið bólusettur við kikhósta og hvenær.	Nei	Nei
Klamydíusýking (chlamydial infection)	Sýklarannsókn. Athugið að kröfur rannsóknarstofu varðandi sýni geta verið ólík fyrir konur eða karla. Tilkynna skal allar sjúkdómsmyndir klamydíu: kynsjúkdóma (þ.m.t. klamydíueitlafár/LGV), lungnabólgu, augnsýkingar.	Æskilegt að fram komi hvort meðferð hafi verið gefin um leið og sýni var sent í rannsókn.	Já, ef kynsjúkdómur eða sýking hjá nýbura - Ef læknir sem greinir getur ekki framkvæmt rakningu er hann ábyrgur fyrir tilvísun á viðeigandi göngudeild (Gd húð- og kynsjúkdóma LSH)	Nei
Kólera (cholera; iðrasýkingar vegna <i>Vibrio cholerae</i>)	Sýklarannsókn. Einkenni ráða hvort sýkillinn er tilkynningarskyldur (sárasýkingar vegna <i>Vibrio</i> tegunda annarra en <i>V. cholerae</i> eru ekki tilkynningarskyldar).	Ferðasaga mikilvæg. Tengsl við hópsýkingu þurfa að koma fram ef við á.	Nei	Já - ef innlent smit
Launsporasýking (<i>Cryptosporidium</i> infection)	Jafnan sýklarannsókn en stundum greint í speglun.	Ferðalög innan- eða utanlands og neysla yfirborðsvatns mikilvæg. Tengsl við hópsýkingu þurfa að koma fram ef við á.	Nei	Já – ef hópsýking
Legíónellusýking (legionellosis)	Sýklarannsókn.	Ferðasaga sérlega mikilvæg , heilkenni líka mikilvægt (pontiacsótt eða lungnabólga).	Nei	Já – ef hópsýking

Sjúkdómur	Greining sjúkdóms/sýkils og skýringar	Sérstök tilmæli varðandi tilkynningu til sóttvarnalæknis	Þarf læknir sem greinir tilfelli að rekja smitleiðir?	Þarf að tilkynna heilbrigðisfulltrúa
Lekandi (gonorrhoea)	Sýklarannsókn. Æskilegt að ræktun m.t.t. lekanda sé gerð áður en meðferð er gefin ef hægt er, vegna vaxandi ónæmis.	Æskilegt að lyfjameðferð sé tilgreind í tilkynningu.	Já - Ef læknir sem greinir getur ekki framkvæmt rakningu er hann ábyrgur fyrir tilvísun á viðeigandi göngudeild (Gd húð- og kynsjúkdóma LSH)	Nei
Leptóspirusýking (leptospirosis)	Klínísk greining studd af sýklarannsókn (hafið samband við sýkladeild varðandi sýni og aðferð).	Ferðasaga, ferskvatnsböð og snerting við dýr (sérstaklega nagdýr og úrgang þeirra) geta skipt máli.	Nei	Já - ef innlent smit
Lifrabólga A (hepatitis A)	Staðfest með veirurannsókn.	Ferðasaga, neyslusaga og e.t.v. kynhegðun geta skipt máli. Æskilegt að komi fram í tilkynningu ef einstaklingur hefur verið bólusettur við lifrabólgu A.	Já – heimilisfólk og rekkjunautar m.t.t. bólusetningar eða greiningar og leiðbeininga um takmörkun smits til annarra	Já - ef innlent smit
Lifrabólga B (hepatitis B)	Staðfest með veirurannsókn.	Mikilvægt að komi fram hvort er talið innlent eða erlent smit, bráð eða langvinn sýking. Smitleið mikilvæg, sérstaklega ef smit frá móður til barns. Æskilegt að komi fram í tilkynningu ef einstaklingur hefur verið bólusettur við HBV.	Já - Ef læknir sem greinir getur ekki framkvæmt rakningu er hann ábyrgur fyrir tilvísun á viðeigandi göngudeild til rakningar, mats og eftirlits	Nei
Lifrabólga C (hepatitis C)	Staðfest með veirurannsókn.	Mikilvægt að komi fram hvort er talið innlent eða erlent smit. Smitleið mikilvæg, sérstaklega ef smit frá móður til barns.	Já - Ef læknir sem greinir getur ekki framkvæmt rakningu er hann ábyrgur fyrir tilvísun á viðeigandi göngudeild til rakningar, mats, kynningar á meðferðarmöguleika og eftirlits	Nei

Sjúkdómur	Greining sjúkdóms/sýkils og skýringar	Sérstök tilmæli varðandi tilkynningu til sóttvarnalæknis	Þarf læknir sem greinir tilfelli að rekja smitleiðir?	Þarf að tilkynna heilbrigðisfulltrúa
Lifrabólga vegna annarra veira (other viral hepatitis; hepatitis D and hepatitis E)	Lifrabólga D/deltaveira og lifrabólga E/HEV helstar. Staðfest með veirurannsókn.	Lifrabólga D: Æskilegt að komi fram í tilkynningu ef einstaklingur hefur verið bólusettur við lifrabólgu B. Þarf að tilkynna lifrabólgu B smit líka ef ekki áður gert. Lifrabólga E: Ferðasaga og snerting við dýr/afurðir, sérstaklega svín, mikilvæg.	Já (deltaveira) - Ef læknir sem greinir getur ekki framkvæmt rakningu er hann ábyrgur fyrir tilvísun á viðeigandi göngudeild til rakningar, mats og eftirlits	Já (HEV) – ef innlent smit
Listeríusýking (listeriosis)	Sýklarannsókn.	Æskilegt að komi fram dvöl erlendis á meðgöngutíma sýkingar (2-3 mán) ef við á. Æskilegt að komi fram ef kona er þunguð, útkoma þungunar og ónæmisbæling ef við á. Ef vitað um neyslu matvæla sem hafa verið tengd listeríusmiti skal það koma fram.	Nei	Já – ef talið tengjast nefndum matvælum
Lömunarveiki (acute poliomyelitis; mænusótt með lömun)	Staðfest með veirurannsókn.	Þarf að tilkynna í síma 5101933. Æskilegt að fram komi upplýsingar um birtingarmynd sjúkdóms, ferðalög og bólusetningu í tilkynningu.	Já – þarf að senda saurýni frá nánustu aðstandendum hvort sem þeir hafa einkenni eða ekki.	Já - ef innlent smit
Malaría (malaria)	Einungis staðfest með sníklarannsókn eða öðrum beinum greiningaraðferðum, mótefnaeiningar eru ekki tilefni til tilkynningar einar sér.	Æskilegt að fram komi upplýsingar um birtingarmynd sjúkdóms, ferðalög og fyrirbyggjandi meðferð ef við á í tilkynningu.	Nei	Nei
Sýkingar vegna meticillín ónæmra Staph aureus baktería (MRSA infection; MÓSA)	Sýklarannsókn.	Niðurstaða skimunar (beraástand) er aðeins tilkynnt frá rannsóknarstofu en sýkingar vegna MÓSA skal læknir tilkynna.	Nei. Athugið að sýkingavarnadeild stofnunar getur krafist rakningar meðal heilbrigðisstarfsmanna eða	Nei

			skjólstæðinga í samræmi við ráðleggingar sóttvarnalæknis.	
Sjúkdómur	Greining sjúkdóms/sýkils og skýringar	Sérstök tilmæli varðandi tilkynningu til sóttvarnalæknis	þarf læknir sem greinir tilfelli að rekja smitleiðir?	þarf að tilkynna heilbrigðisfulltrúa
Miltisbrandur (anthrax; sýkingar vegna <i>Bacillus anthracis</i>)	Klínísk greining studd af sýklarannsóknum. Þarf að hafa í huga viðeigandi viðbragðsáætlanir LSH og almannavarna vegna möguleika á tengslum við hryðjuverk.	Þarf að tilkynna 112 ef grunur um hryðjuverk . þarf að tilkynna tilfelli í 5101933 ef sterkur grunur vegna sóttvarna- og almannavarnaviðbragða. Æskilegt að fram komi upplýsingar um birtingarmynd sjúkdóms, ferðalög og snertingu við dýr/afurðir.	Nei	Já
Mislingar (measles)	Getur verið klínísk greining í faraldri en æskilegt að öll tilfelli séu staðfest með veirurannsókn þar sem veiran er ekki landlæg á Íslandi.	þarf að tilkynna tilfelli í 5101933 ef sterkur grunur vegna sóttvarnaviðbragða. Æskilegt að fram komi upplýsingar um birtingarmynd sjúkdóms/fylgikvilla, ferðalög og sögu um bólusetningu í tilkynningu.	Nei	Nei
Óvæntir atburðir sem ógnað geta heilsu manna (unexpected events with potential public health implications)	Hver sá atburður (mögulega af óljósum orsökum) sem talið er að ógni almannaheill. Hópsýkingar , t.d. nóróveiru-sýkingar sem annars eru ekki tilkynningarskyldar á einstaklingsgrundvelli, aðeins ef hópsýking. Hryðjuverk geta fallið undir þennan flokk, jafnvel þótt sýkill/ógn sé ekki tilkynningarskyld(ur) á grundvelli stakra tilfella (<i>Burkholderia mallei</i> o.fl.)	Þarf að tilkynna 112 ef grunur um hryðjuverk . þarf að tilkynna alvarleg atvik í 5101933 vegna mats m.t.t. almannavarnaviðbragða. Brýnt er að tilkynnt sé um hvert tilvik og fram komi eins mikið af upplýsingum um hlutaðeigandi aðila og tilurð atviks eins og hægt er.	Nei	Já – ef hópsýking
Rauðir hundar (rubella/German measles)	Getur verið klínísk greining í faraldri en æskilegt að öll tilfelli séu staðfest með veirurannsókn þar sem veirunni hefur verið útrýmt á Íslandi.	Mikilvægt að komi fram ef kona er þunguð og tilkynna þarf áhrif sýkingar á barnið þegar þau koma í ljós. Æskilegt	Nei	Nei

		að fram komi upplýsingar um ferðalög og sögu um bólusetningu í tilkynningu.		
Sjúkdómur	Greining sjúkdóms/sýkils og skýringar	Sérstök tilmæli varðandi tilkynningu til sóttvarnalæknis	þarf læknir sem greinir tilfalli að rekja smitleiðir?	þarf að tilkynna heilbrigðisfulltrúa
Salmonellusýking, þ.m.t. taugaveiki og taugaveikibróðir (salmonellosis, including enteric fever)	Sýklarannsókn. Ef sjúklingur starfar í matvælaíðnaði eða hefur ekki stjórn á hægðum má hann ekki stunda vinnu eða dagvistun/leikskóla þar til 3 saursýni eru staðfest neikvæð.	Saga um ferðalög mikilvæg ef kemur til að sóttvarnalæknir þurfi að rekja smit milli landa. Neyslusaga getur verið mikilvæg. Tengsl við hópsýkingu þurfa að koma fram ef við á.	Nei	Já – ef hópsýking eða ef sjúklingur starfar í matvælaíðnaði
Sárasótt (syphilis)	Sýklarannsókn.	Mikilvægt að komi fram hvort er talið innlent eða erlent smit. Smitleið mikilvæg. Þarf að koma fram ef kona er þunguð og tilkynna sérstaklega ef sýkingin hefur neikvæð áhrif á þungun eða barnið eftir fæðingu. Stig sýkingar og birting (dulin, harðsæri, taugakerfissýking o.s.frv.) þurfa að fylgja.	Já - Ef læknir sem greinir getur ekki framkvæmt rakningu er hann ábyrgur fyrir tilvísun á viðeigandi göngudeild (Gd. húð- og kynsjúkdóma eða Gd. smitsjúkdóma LSH)	Nei
Shígellusýking (shigellosis)	Sýklarannsókn. Mjög smitandi milli manna.	Saga um ferðalög mikilvæg. Þarf að koma fram ef tengsl við hópsýkingu.	Nei	Já – ef hópsýking
Skordýrabornar veiruhitasóttir (vector borne viral infection; Dengue, Chikungunya, Zika, blóðmítillborin heilabólga /tick borne encephalitis)	Staðfest með veirurannsókn.	Mikilvægt að komi fram ef kona er þunguð og tilkynna þarf áhrif sýkingar á barnið þegar þau koma í ljós. Nauðsynlegt að fram komi upplýsingar um ferðalög. Æskilegt að fram komi fylgikvillar/eftirköst sýkingar (lost, Guillain-Barré, liðbólga)	Nei	Nei

Stífkrampi (tetanus)	Klínísk greining. Mögulega blóðvatnspróf ef ekki bólusettur.	Einkenni eiga að fylgja og smitleið ef nýburi. Mikilvægt að fram komi hvort er talið innlent eða erlent smit. Saga um bólusetningu afar mikilvæg.	Nei	Nei
Sjúkdómur	Greining sjúkdóms/sýkils og skýringar	Sérstök tilmæli varðandi tilkynningu til sóttvarnalæknis	þarf læknir sem greinir tilfelli að rekja smitleiðir?	þarf að tilkynna heilbrigðisfulltrúa
Sullaveiki (echinococcosis)	Klínísk greining með rannsóknum sem ekki eru almennt tilkynntar til sóttvarnalæknis (myndgreining og vefjarannsóknir).	Ferðasaga og snerting við dýr (sérstaklega hunda og úrgang þeirra) mikilvæg.	Nei	Já - ef innlent smit
Svartidauði (plague; sýkingar vegna <i>Yersinia pestis</i>)	Klínísk greining studd af sýklarannsóknum. Þarf að hafa í huga viðeigandi viðbragðsáætlanir LSH og almannavarna vegna möguleika á tengslum við hryðjuverk.	þarf að tilkynna 112 ef grunur um hryðjuverk . þarf að tilkynna lungnapest í 5101933 vegna sóttvarnaviðbragða . Saga um ferðalög og snertingu við dýr eða veika einstaklinga mikilvæg.	Nei	Já - ef innlent smit
Toxóplasmásýking (toxoplasmosis; bogfrymilssýking)	Klínísk greining studd af sýkla- eða vefjarannsókn. Ath! getur verið forsenda fyrir greiningu alnæmis hjá einstaklingi með HIV sýkingu.	Mikilvægt að saga og teikn sjúklings fylgi. Ef upplýsingar um smitleið liggja fyrir er gott að þær fylgi en það er ekki reglan. Sérlega mikilvægt að fram komi ef kona er þunguð og þá áhrif sýkingarinnar á fóstur/barn.	Nei	Nei
Tríkinusýking (trichinellosis)	Klínísk greining studd af myndgreiningu eða vefjarannsókn.	Ferðasaga mikilvæg. Saga um neyslu hrás kjöts eða snertingu við villt dýr mikilvæg.	Nei	Já - ef innlent smit
Sýkingar vegna vankómýsín ónæmra enterókokka (VÓE; vancomycin resistant enterococcus/VRE infection)	Sýklarannsókn	Niðurstaða skimunar (beraástand) er aðeins tilkynnt frá rannsóknarstofu en ef sýking með einkennum vegna VÓE er til staðar skal læknir tilkynna það.	Nei. Athugið að sýkingavarnadeild stofnunar getur krafist rakningar meðal heilbrigðisstarfsmanna eða skjólstæðinga í samræmi við ráðleggingar sóttvarnalæknis .	Nei

Sjúkdómur	Greining sjúkdóms/sýkils og skýringar	Sérstök tilmæli varðandi tilkynningu til sóttvarnalæknis	þarf læknir sem greinir tilfelli að rekja smitleiðir?	þarf að tilkynna heilbrigðisfulltrúa
Öldusótt (brucellosis; sýking vegna <i>Brucella</i> sp.)	Klínísk greining studd af sýklarannsóknnum.	þarf að tilkynna 112 ef grunur um hryðjuverk . Upplýsingar um sögu og sjúkdómsmynd sjúklings þurfa að fylgja. Atvinnuvegir, ferðalög og snerting við dýr mikilvægar upplýsingar.	Nei	Já - ef innlent smit
Vesturnílarveirusótt (West Nile virus infection)	Klínísk greining studd af rannsóknnum.	Ferðasaga afar mikilvæg vegna sérstakrar vöktunar í Evrópulöndum.	Nei	Nei